CoberturaMedicaIllinois.gov
El Mercado Oficial de Cobertura Médica

Cómo mantener tu cobertura médica de *Medicaid*

Si tienes cobertura médica de *Medicaid,* el estado de Illinois realizará verificaciones para asegurarse de que todavía califiques para *Medicaid* o *All Kids*. Esto se conoce como redeterminación y se realiza al menos una vez al año.

¿Cómo sabré cuándo es el momento de mi redeterminación?

Recibirás por correo dos cartas del Proyecto de Redeterminación de *Medicaid* de Illinois (IMRP, por sus siglas en inglés):

- Un aviso de que se te renovará la cobertura médica
- Un formulario de redeterminación que llegará dos semanas después

Para mantener tu cobertura médica, debes completar el formulario de redeterminación y devolverlo a tiempo con comprobantes de cualquier cambio que hayas hecho.

¿Cómo completo el formulario?

Lee el formulario

Corrige cualquier información incorrecta

Contesta las preguntas que piden nueva información

Agrega cualquier cambio respecto a los ingresos, recursos o cobertura médica en el formulario

Proporciona pruebas de los cambios en los ingresos, recursos o cobertura médica:

- Si tus ingresos son diferentes, presenta tus talones de cheque de los últimos 30 días
- Si trabajas por cuenta propia, presenta comprobantes de tus ingresos y gastos comerciales de los últimos 30 días
- Si no tienes ingresos, escribe $0 en el formulario
- Si tienes cobertura médica del que aún no has informado, incluye una copia del frente y reverso de tu tarjeta médica
- No es necesario brindar prueba de tu fecha de nacimiento, número de seguro social o condición de

ciudadanía a menos que el estado solicite la prueba

Debes mandar el formulario por la fecha indicada, incluso si no tienes cambios. Si tienes cambios, también debes incluir comprobantes de los cambios a más tardarpor la fecha límite.

¿A dónde debo enviar mis documentos de redeterminación?

El formulario de redeterminación te indicará a donde debes enviarlo. Sigue las instrucciones. Escribe tu nombre y número de caso en todos los documentos que mandes y envía todo junto al mismo tiempo.

Si tu redeterminación esta siendo procesando por el Proyecto de Redeterminación de *Medicaid* de Illinois (IMRP, por sus siglas en inglés), puedes:

- **Enviar un fax** con tus documentos al (866) 661-7025
- **Escanear** y subir tus documentos a **www.medredes.hfs.illinois.gov**
- **Enviar por correo** tus documentos en el sobre proporcionado con el franqueo (sello de correos) prepagado a: Illinois Medicaid Redetermination Project, PO Box 1242, Chicago, IL 60690-1242

¿Qué sucede si se me paso la fecha límite de redeterminación o pierdo mi formulario?

Si tu cobertura médica fue cancelada hace menos de tres meses, todavía puedes entregar tu formulario y cualquier documento de prueba. Si eres elegible, tus beneficios pueden ser restituidos de nuevo al día de la cancelación. Si perdiste tu formulario, llama al **(855) 458-4945**.

Creo que la decisión acerca de mi nueva determinación es incorrecta. ¿Qué puedo hacer?

Llama al **(855) 458-4945** y explica porque no estás de acuerdo con la decisión de la redeterminación. Puede ser posible solucionar el problema fácilmente. También puedes apelar la decisión al solicitar una audiencia imparcial dentro de los 60 días siguientes a la fecha de la notificación de cancelación.

¿Cómo informo un cambio en mi domicilio?

Si mantienes tu domicilio actualizado en la Oficina de Correo de los Estados Unidos, tu cambio de domicilio se actualizará automáticamente. También puedes informar un cambio de domicilio llamando a la Línea de Ayuda del Departamento de Servicios Humanos al (800) 843-6154.

¿Qué pasa si también tengo SNAP (Estampillas de comida) o beneficios de ayuda en efectivo?

Si tienes beneficios de SNAP o ayuda en efectivo, tu proceso de redeterminación será diferente.

Tu plazo de determinación también puede ser diferente. Asegúrate de estar atento a la llegada de la correspondencia del estado, sigue las instrucciones que aparecen en los formularios y devuélvalos a tiempo.

¿Cómo puedo obtener ayuda?

Si quieres revisar el estado de tu formulario, solicitar un nuevo formulario o tienes una pregunta acerca de *Medicaid* o de las redeterminaciones de *All Kids*, puedes enviar un correo electrónico a

HFS.Medredes@illinois.gov o llamar al **(855) 458-4945** (TTY: 1-855-694-5458). Para obtener ayuda gratis de un especialista bilingüe en tu comunidad:

- **Llama** a la Línea de Ayuda de *Get Covered Illinois* al (866) 311-1119
- **Visita CoberturaMedicalIllinois.gov** para buscar un profesional capacitado

Puedes traer tu formulario de redeterminación a tu cita.